CONTRIBUZIONE

ALLA

GENESI DELL' EPITELIOMA

PEL

DOTT. N. MANFREDI

Assistente alla Clinica Oculistica nella R. Università di Pavia

BOLOGNA

TIPI FAVA E GARAGNANI

1870.

Nel corrente anno ebbi occasione di studiare un cancro epiteliale, recidivo della congiuntiva, così interessante ed opportuno pella dimostrazione del suo modo di sviluppo, che non esitai presentare al Reale Istituto Lombardo in una nota (1) un riassunto dei risultati del mio esame. — Ma quel riassunto, pubblicato nei rendiconti dell'Istituto (Serie II, Vol. II, 1869), non avrebbe sufficiente valore senza l'intiera pubblicazione del caso clinico e del relativo studio istologico.

I recenti studi del Recklinghausen (2) e del Köster (3), coi quali credono questi avere dimostrato l'origine del cancro epiteliale dall'endotelio dei vasi linfatici, in opposizione alla dottrina di Virchow (4), secondo la quale gli elementi epitelici trarrebbero origine nell'epitelioma dalla moltiplicazione delle cellule del connettivo, ed

---

(1) Sullo sviluppo del cancro epiteliale. Nota del Dott. N. Manfredi.

(2) Archiv für Ophthalm. — Zeh. Band., Abth. I, 1864, pag. 177. — Zur Casuistik der Tumoren von Prof. v. Graefe.

(3) Archiv für Path. Anat. — Vol. 40, pag. 468. — Cancroid mit hyaliner Degeneration (cilindroma Billroths') von Karl Koester.

(4) Cellular pathologie, 1859.

all' opinione di Thiersch (1) e di Valdeyer (2), che riferirebbero ad una ipertrofia ed iperplasia delle cellule dell' epidermide l' origine della neoplasia in questione, mi indussero all' accurato esame del caso seguente.

Finardi Luigi, di Casei, contadino sui 53 anni, di sano e robusto aspetto, non ebbe mai a soffrire malattie d' occhi, e godette sempre d' una vista perfetta. — Dodici anni or sono, per lo scatto di un ramo ricevette un colpo leggero sull' occhio destro, conseguenza immediata del quale fu una semplice ecchimosi congiuntivale, parziale, e successivamente, al suo dire, un piccolo bitorzoletto, che si mantenne indolente, e stazionario all'esterno lato della cornea.

Solamente da un anno avrebbe incominciato a crescere questo bitorzoletto, e a tendere verso la cornea, per cui in Novembre 1868 fu costretto il paziente a ricorrere all' arte, e riparò nel servizio oftalmici dello spedale di Pavia, dove fu liberato del neoplasma, che già del volume d' un pisello occupava il lato esterno della cornea; e donde egli infine dopo tre giorni dalla operazione potè ripartire con tutte le apparenze di una guarigione perfetta.

Ma dopo pochi giorni sul luogo stesso prese a ripullulare e svolgersi il tumore così rapidamente, da costringer il Finardi dopo meno di tre mesi dalla prima operazione a ricorrere di nuovo all' arte, ed il 23 Febbraio 1869 venne ricoverato nella Clinica Oculistica della R. Università.

All' epoca di sua entrata il bulbo oculare destro presenta all' estremo esterno del meridiano trasverso della cornea un tumoretto roseo, indolen-

---

(1) Der Epithelialkrebs, namentlich der Haut. — Leipzig 1865.

(2) Archiv für Pathol. Anat. und Phys. von R. Virchow, 1868, pag. 170. — Die Entwicklung der Carcinome.

te, molliccio, finamente bernoccoluto, leggermente conico, del volume, della forma, e dell' aspetto di un mezzo lampone, applicato per la sua base a cavaliere dei limiti fra la cornea e la sclera. La facoltà visiva dell'occhio non ne risentirebbe punto senza un annebbiamento leggerissimo della cornea estendentesi fino verso il suo centro, e senza la poca limitazione esterna del campo periferico, causata dall'ostacolo meccanico che offre il tumore in ragione della sua elevatezza: come pure la base ben circoscritta del tumore, la sua forma conica, la non eccessiva sua altezza fanno sì, che esso non disturba menomamente i movimenti del bulbo, e delle palpebre.

Vista la recidività della neoplasia, la sua rapida evoluzione, il suo progresso verso il dominio della pupilla, il Prof. Quaglino non esitò a consigliare l'enucleazione del bulbo, la quale fu praticata in presenza degli studenti, il 25 Febbraio, secondo le norme ordinarie, senza accidenti di sorta; ed il paziente potè lasciare la Clinica il 3 Marzo perfettamente ristabilito.

Fatte immediamente alcune dilaceraztoni di particelle del tumore per esaminarne gli elementi freschi, venne questo coll'intiero bulbo immerso nel liquido Müller, e successivamente nell'alcoole, per ottenerne l'induramento necessario ad istudiarne ulteriormente su sezioni verticali lo sviluppo.

Le accennate dilacerazioni immediate presentano una quantità di cellule di forma e dimensione svariata, le une appiattite, poligone, irregolari, come quelle di un epitelio pavimentoso, le altre ovoidee, o rotonde, altre infine allungate come quelle di un epitelio cilindrico, tutte a protoplasma finamente granulato, contenenti uno o più nuclei ovali, nucleolati, e riunite fra loro per la periferia senza intermezzo di reticolo.

Molte di queste cellule isolate presentano alla

periferia una quantità di finissime appendici, le quali nelle masse più sottili di elementi si appalesano per un finissimo addentellato, mercè cui le singole cellule stanno riunite ed incastrate fra loro.

«A queste striature, già da tempo notate dagli istologi alla periferia delle cellule in varii prodotti patologici, lo Schrön (1) diede la significazione di tubicini o poricanali, veri mezzi di comunicazione fra cellula e cellula. Bizzozero (2), e Schultze (3) invece non riconobbero in esse che il risultato di appendici disposte alla periferia di tali cellule e costituenti un mezzo di unione tra di loro. Lo Schrön, non badando che Bizzozero appoggiava la sua opinione su osservazioni fatte sopra tessuti freschi, sorse ancora (4) a sostenere la sua teoria, adducendo essersi Bizzozero e Schultze serviti di liquidi maceranti.— Ora, tali non essendo sicuramente neppure i liquidi da me impiegati, ed avendo io pure esaminato sul tessuto fresco, e l'addentellato che segna l'unione delle cellule nelle sezioni più sottili, traducendosi sugli elementi isolati in vere appendici o ciglia disposte alla periferia di essi, parmi doversi assolutamente rigettare l' opinione dello Schrön, tanto più come fondamento ad una teoria, che ha tutto il diritto di pretendere basi solidamente dimostrate.

Ho creduto tanto più un dovere di fare questa nota, vedendo istologi italiani non solo inclinare

---

(1) Ueber Porencanäle. — Moleschott's Untersuchungen, Bd. IX.

(2) Annali universali di Medicina. Milano, Ottobre 1864.

(3) Archiv für Path. Anat. von R. Virchow. Vol. XXX. Heff. I e II.

(4) Il Morgagni pag. 189, 1865.

verso l'opinione del Prof. Schrön, ma anche accoglierla come accettata e dimostrata (1).»

Le sezioni verticali vennero praticate nella direzione del meridiano trasverso dell'occhio, comprendendo nel taglio, col tumore, la cornea, la congiuntiva e la sclera sottoposta.

Su di queste venne constatata l'altezza massima del tumore di 5 millimetri, e la larghezza della sua base di 8 millimetri. Questa però non aderisce ai tessuti sottoposti in tutta la sua estensione, ma ad essi solamente giustaposta per la periferia, non aderisce che per la parte centrale, quasi per cortissimo pediciolo della larghezza di 3 millimetri e mezzo, avente radice specialmente nell' anello congiuntivale.

L' origine e lo sviluppo del tumore si appalesano all'evidenza procedendo, nell' esame delle accennate sezioni verticali, dalle estremità verso il centro dei preparati, val quanto dire, dalla periferia, cioè dalle parti sane, verso il corpo del tumore.

In allora si osserva da una parte la cornea sana presentare gradatamente verso le falde del tumore un aumento progressivo nel numero, e limitatamente anche nel volume degli elementi, che compongono lo strato epiteliale, conservandosi integri gli strati sottoposti.

Analogamente si osserva avvenire dall' altra estremità del preparato, o sclerale; ivi però col progressivo incremento dello strato epiteliale della congiuntiva si rivela una esuberanza di vasi nel corpo papillare della medesima, e contemporaneamente lo sviluppo di festoni o cilindri epiteliali, che partendo dall' epitelio si internano in basso e si addentellano col tessuto sottoposto. Egli

(1) Ciaccio. Intorno alla minuta fabbrica della pelle della rana esculenta. — Palermo 1867, pag. 14.

Palladino. Lezioni di istologia e fisiologia generale. Napoli 1868 , pag. 56.

si è affatto pel progressivo e rapido incremento dei cilindri epiteliali formanti questo addentellato, per l'anastomizzarsi di essi fondendosi fra loro, che appare evidentemente rialzarsi e costituirsi il corpo del tumore (Fig. II).

Diffatti in corrispondenza di questo le preparazioni si offrono composte di grandi masse epiteliali, risultanti dall' anastomizzarsi, fondendosi, dei cilindri epiteliali emanati dalla superficie, e circoscriventi delle areole (Fig. I a) di varia forma, costituite di connettivo e di vasi

Le cellule della neoplasia, verticalmente appiattite alla periferia, rotonde, ovali, irregolari nella massa, diventano regolarmente cilindriche, disponendosi perpendicolarmente alla superficie d'impiantazione ai limiti profondi della neoplasia, e costituiscono perciò una vera palizzata, che nettamente divide la neoplasia dagli strati sottoposti, che quindi limita anche il margine dei cilindri, e che circoscrive le notate aiuole connettive percorse da vasi.

In questo caso adunque appare evidentemente dimostrato la neoformazione del cancro epiteliale aver avuto origine dalla proliferazione non delle cellule del tessuto connettivo, e neppure da quella delle cellule costituenti l' endotelio dei linfatici, bensì dalla proliferazione delle cellule costituenti lo strato epiteliale della congiuntiva e della cornea.

Pavia, Novembre 1869.

Spiegazione delle Figure.

(Disegno del sig. Forlanini studente del 6.° anno di medicina).

Fig. I.ma disegno schematico di una porzione di sezione verticale (Hartnack ocul. N.° 3 obbiet. N.° 7).

a aiuole connettive risultanti dalle anastomosi di cilindri epiteliali.

b sezioni trasversali di vasi.

Fig. II. ma disegno schematico di una piccola sezione verticale del tumore (Hartnack ocul. N.° 3 obbiet. N.° 2), dimostrante l'origine dei cilindri epiteliali, le anastomosi e la disposizione irregolare consecutiva al loro sviluppo.

Fig. 1.

Fig. 2.

O. Nannini lit.º

Lit. F.lli Casanova.